CERERE

pentru acordarea ajutorului de deces

 Se aprobă înregistrată sub nr din

 Viza pentru control financiar preventiv

CASA TERITORIALA DE PENSII VRANCEA

Subsemnatul(a) având codul numeric personal.................................. domiciliat(ă) în str. ......................................................................

nr sc ,et ap judeţul (sectorul) > posesor (posesoare) al (a)

buletinului/cărţii de identitate scria nr elibeiat(ă) de , în calitate de

 vă rog ca, în baza dosarului de pensie nr şi a celorlalte acte, să aprobaţi

plata ajutorului de deces pentru având calitatea de pensionar

/membru de familie, conform certificatului dc deces nr din eliberat de

Primăria

Odată cu prezenta cerere depun si următoarele acte:

1. certificat de deces - original;
2. act de identitate - original; . . „ ,
3. documente din care sa rezulte că s-au suportat cheltuielile de inmormantare,
4. cupon de pensie;

c) adeverinţă de studii, după caz;

I) act medical emis/vizat de medicul expert al asigurărilor sociale, prin care se atestă boala care l-a tăcut inapt pentru munca în cazul copilului în vârstă de până la 16 ani, după caz.

 In susţinerea cererii mele, declar pe propria răspundere şi sub sancţiunile prevăzute de Codul penal referitoare la falsul în înscrisuri oficiale că am suportat cheltuielile ocazionate de deces, că nu am încasat şi nu voi încasa ajutorul de deces de la nici o altă unitate.

 Imi dau consimtamantul pentru prelucrarea, transmiterea si stocarea datelor cu caracter

**personal in cadrul Casei Teritoriale de Pensii Pubiice Vrancea precum si a institutiilor abilitate, date ce rezulta din documentele depuse de mine si anexate cererii pentru acordarea dreptului solicitat, cu respectarea prevederilor Legii nr. 677/2001 si a Regulamentului nr.679/2016.**

 Data Semnătura

CASA JUDETEANA DE PENSII VRANCEA

 Vizata

La data de

De către

DECLARAŢIE

Subsemnatul(a) având codul numeric personal

 domiciliat(ă) în str , nr ,

bl....., sc .....,et .., ap.... Judeţul (sectorul) posesor (posesoare) al (a)

actului de identitate seria , nr , eliberat de , la data de în

calitate de al persoanei decedate ,care la data

decesului avea calitatea de dosar de pensie nr , declar pe propria

răspundere, sub sancţiunile Codului Penal, ca am suportat cheltuielile ocazionate de deces si solicit

a mi se acorda suma de bani cuvenita conform legii.

Dovada faptului ca am suportat cheltuielile ocazionate de deces o fac prin proba cu

înscrisuri, respecticv chitantele cu nr

***Menţionez ca am luat la cunostinta de prevederile art. 326*** - ***din Cod Penal, referitor la Falsul in declaraţii respectiv: “declararea necorespunzatoare a adevarului, facuta unei persoane dintre cele prevăzute la art. 175 sau unei unitati in care aceasta isi desfasoara activitatea in vederea producerii unei consecinţe juridice, pentru sine sau pentru altul, atunci cand, potrivit legii ori împrejurărilor, declaraţia facuta serveste la producerea acelei consecinţe, se pedepseste cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amenda.”***

Dau prezenta declaraţie pentru a-mi servi la încasarea ajutorului de deces de la Casa Judeteana de Pensii Vrancea

 Data: Semnatura